

BAB V

PEMBAHASAN

Pada pembahasan laporan kasus penulis menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan manajemen asuhan kebidanan pada Bayi Ny.E di RSUD Sekarwangi.

1. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data subjektif yaitu By.Ny.E lahir pada tanggal 31 Maret 2021 saat usia kehamilan 37 minggu. Menurut teori usia gestasi/kehamilan menjadi salah satu faktor predisposisi hiperbilirubin. Namun usia kehamilan Ny.E saat melahirkan termasuk aterm, apabila usia kehamilan kurang dari 37 minggu ini bisa menjadi salah satu faktor predisposisi hiperbilirubin.(11) Pada kasus ini bayi lahir cukup bulan, sehingga usia gestasi bukan menjadi salah satu penyebab dari Hiperbilirubin yang terjadi pada bayi ini.

Ibu melahirkan secara SC karena ketuban pecah dini, dalam teori proses persalinan secara sc menjadi salah satu faktor predisposisi hiperbilirubin.(15) Pada kasus ini, sesuai dengan teori karena bayi Ny.E dilahirkan secara SC dan mengalami hiperbilirubin di beberapa hari setelah kelahirannya. (16) Hal tersebut saling berkaitan mengenai teori dan kejadian pada kasus.

Setelah persalinan bayi tidak diberi ASI selama 2 hari hal ini sangat erat kaitannya dengan pemberian ASI sedini mungkin pada bayi agar tidak terjadi berbagai penyakit, diantaranya adalah hiperbilirubin. Saat dibawa ke rumah sakit karena kuning bayi berusia 9 hari, menurut teori bahwa kuning yang fisiologis muncul pada hari ke dua hingga berakhir pada minggu kedua. Namun dilihat dari kasus ini usia yang seharusnya hanya mengalami icterus fisiologis kini menjadi hiperbilirubin yang disebabkan oleh kurangnya pemberian ASI yang adekuat.(6) Dilihat dari keluhan rewel, tidak mau menyusu dan selalu tertidur yang dialami bayi mengarah ke tanda gejala hiperbilirubin. Bayi Ny.E ini dikatakan patologis karena saat datang kuning tubuhnya mencapai bagian lutut, karena pada teori mengenai pemeriksaan dan pengklasifikasian derajat Kramer, lutut berada di nomer 4 dengan artian kadar bilirubin kemungkinan melebihi angka 12 mg/dl.(19)

Selain itu dilihat dari keluhan bahwa bayi rewel karena tidak mau menyusui serta selalu tertidur. Data tersebut sesuai dengan teori bahwa pada bayi yang kuning atau dengan hiperbilirubin reflex hisapnya akan melemah serta bayi akan merasa ngantuk.

Keluhan mengenai dahi bayi yang mengalami beruntusan setelah diperiksa beruntusan tersebut berisi air dan tidak berbahaya. Hubungannya dengan kuning yaitu sama-sama kurangnya penyinaran matahari atau kurang jemur. Hanya saja perlu perawatan bayi yang lebih baik lagi agar hal tersebut dapat ditangani atau tidak terjadi lagi. Untuk mengatasi hal tersebut, memberikan asuhan kebersihan diri pada By.Ny E dengan tidak memakaikan topi yang terlalu tebal dan ketat karena akan menyebabkan kulit bayi menjadi gatal sehingga terjadi beruntusan. Selain itu perlunya penyuluhan mengenai keluhan tersebut kepada keluarga mengenai cara pencegahan miliaris.

2. Data Objektif

Pada tanggal 9 April 2021 pukul 13.00 WIB dilakukan pemeriksaan fisik pada Bayi Ny.E, TTV dalam batas normal, namun saat dilakukan pemeriksaan fisik pandang wajah hingga lutut bayi berwarna kuning. Menurut teori pemeriksaan tanda-tanda vital bayi meliputi nadi, respirasi dan suhu harus diperiksa setiap satu jam sekali untuk memastikan keadaan bayi. Hal ini sesuai dengan teori serta kebijakan rumah sakit untuk mengobservasi TTV selama 1 jam sekali untuk menjaga kesejahteraan bayi. Normalnya nadi bayi yaitu 120 x/menit – 160 x/menit serta normalnya pernafasan bayi yaitu 30-60 x/menit dan normalnya suhu bayi yaitu 36,5°C - 37°C.

Selain itu kebersihan diri pada bayi perlu diperhatikan agar bayi tetap dalam keadaan nyaman dengan selalu mengganti popok setiap kali bayi BAK atau BAB. Selanjutnya data objektif yang didapatkan setelah dilakukan pemeriksaan yaitu warna sclera yang kuning. Menurut teori icterus ditandai dengan kuningnya sclera, hal ini berkaitan dengan hasil pemeriksaan pada kasus. Selain warna sclera yang kuning pada kasus ini juga didapatkan hasil pemeriksaan bahwa kulit wajah hingga lutut berwarna kuning. Jika dilihat dari teori, derajat kramer hingga lutut menunjukkan kramer 4, dengan kadar bilirubin lebih dari 12 mg/dl. (19) Hal ini sesuai karena ditambah dengan data penunjang laboratorium yang menunjukkan hasil kadar bilirubin Bayi Ny.E yaitu 15.20 mg/dl. Artinya teori tersebut sesuai dengan kasus bahwa derajat kuning hingga lutut memiliki kadar bilirubin diatas angka 12 gr/dl. (19)

3. Analisa

Analisa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yang diperoleh dari keluarga bayi serta data objektif dari hasil dilakukannya pemeriksaan tanda tanda vital dan pemeriksaan fisik, serta hasil data penunjang yaitu hasil kadar bilirubin dengan jumlah 15,20 mg/dl sehingga dapat ditegakan analisa Bayi Ny.E usia 9 hari dengan hiperbilirubin.

4. Penatalaksanaan

Setelah diperoleh data subjektif dan objektif serta ditegakkannya suatu analisa untuk menentukan masalah dan kebutuhan potensial maka rencana asuhan yang akan diberikan adalah dengan melakukan penatalaksanaan observasi tanda tanda vital meliputi nadi, respirasi dan suhu selama 1 jam sekali, serta dilakukan fototerapi tanggal 9 april 2021 selama 1 x 24 jam atas advice Dokter dan bayi tetap diberikan ASI sebanyak 8 x 30 ml dalam 24 jam melalui dot. Selain itu tetap memantau untuk menjaga bayi agar tetap aman selama foto terapi dengan cara : (22) Menyiapkan alat alat yang diperlukan adalah lampu sebanyak 10 buah masing masing 20 watt , mengatur jarak sumber cahaya bayi kurang lebih 45 cm. setelah persiapan alat langkah selanjutnya yaitu mempersiapkan bayi dalam posisi telanjang, kedua mata ditutup, serta selama foto terapi posisinya diubah setiap 6 jam. Selain itu Suhu tubuh bayi dipertahankan sekitar 36,5 – 37 °C, dan memperhatikan keseimbangan elektrolit. Cara yang dilakukan dirumah sakit, sesuai dengan teori yang sudah dijelaskan. Hanya saja untuk penggantian lampu setiap 200-400 jam tidak dilakukan karena belum waktunya dan kemungkinan belum mencapai angka diatas.

Setelah dilakukan rencana foto terapi 1 x 24 jam, sebelum waktu 24 jam berakhir, segera melakukan advice dokter dengan menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kuning pada bayi sudah berkurang dan hanya bagian wajah dan mata saja. Hasil advice Dokter bayi diperbolehkan pulang tanpa melakukan pengecekan kadar bilirubin ulang. Jika dikairkan dengn teori, kuning pada daerah wajah dan mata menunjukkan derajat Kramer 1 dan berkemungkinan kadar bilirubinnya hanya 5 mg/dl sehingga sudah menjadi icterus fisiologis dengan riwayat hiperbilirubin dan harus tetap dilakukan perawatan bayi agar tidak kembali kuning. (19) Adapun keterkaitan anatar teori dengan hasil advice dokter yang menyatakan tidak perlu dilakukan

pemeriksaan bilirubin ulang bahwa teori menyebutkan pengukuran kadar bilirubin serum dilakukan setiap 24 jam , kecuali pada kasus kasus khusus. Terapi sinar ini dihentikan bila kadar serum bilirubin kurang dari 13 mg/dl.(22)Sedangkan dalam kasus tersebut ,kuning hanya pada daerah wajah dan mata dengan kisaran jumlah bilirubin 5 mg/dl maka tidak perlu diperiksa laboratorium lagi.

Setelah 24 jam foto terapi/terapi sinar dihentikan, bayi segera diberikan ASI secara langsung oleh ibu nya, sehingga untuk mengajarkan teknik menyusui yang benar lebih mudah dipraktikan pada keduanya. Selain itu sebelum bayi pulang, keluarga diberikan penjelasan atau penyuluhan mengenai perawatan bayi agar tidak kuning diantaranya yaitu memberikan ASI saja sesering mungkin 8-12 kali dalam sehari, menjemur bayi setiap pagi, serta menjaga kebersihan bayi.

1. Faktor Pendukung

Selama pelaksanaan asuhan kebidanan pada Bayi Ny.E di RSUD Sekarwangi adalah terjalannya komunikasi dan kerjasama yang baik dengan keluarga pasien serta tenaga kesehatan di RSUD Sekarwangi.

2. Faktor penghambat

Selama pelaksanaan asuhan kebidanan pada Bayi Ny.E di RSUD Sekarwangi tidak dapat dilakukan kunjungan rumah , kunjungan hanya dilakukan melalui telepon.